VOLUME 19, AUTOMNE 2004 WWW.GUIDESURLEDIABETE.COM

Info Diabète

Bulletin á l'intention des éducateurs en diabète de première ligne

LE DIABÈTE ET LA MALADIE PARODONTALE : UN LIEN BILATÉRAL COMPLEXE

Par Gordon Nikiforuk, DDS, MSc, FRDC, FCID

Les récentes études cliniques et épidémiologiques ont démontré qu'il existe un lien entre les affections buccales, et plus particulièrement les infections parodontales, et les maladies systémiques. Le lien entre les maladies buccales et les maladies systémiques marque l'avènement d'un nouveau paradigme dans le domaine de la santé buccodentaire. Les infections parodontales sont maintenant reconnues comme un facteur de risque dans les maladies cardiovasculaires, les accidents cérébro-vasculaires, le faible poids à la naissance, l'aggravation du diabète, la pneumonie et la bactériémie. Le récent rapport du U.S. General[1] publié en 2000 met en relief le fait que le diabète, s'il n'est pas contrôlé, représente un important facteur de risque dans l'étiologie des maladies parodontales. Plus intrigante encore est l'hypothèse selon laquelle ce lien serait réciproque et que la parodontite grave affecterait le contrôle de la glycémie et exacerberait le diabète. Dans cet article, nous allons voir ce que ces constatations signifient.



Le diabète sucré englobe plusieurs affections ayant certaines caractéristiques communes, y compris une faible tolérance au glucose et une réduction du métabolisme des lipides et des glucides. La cause première du diabète est la production insuffisante d'insuline, qui donne lieu au diabète insulinodépendant de type 1. Le diabète de type 2 est causé par l'utilisation réduite de l'insuline plutôt que par une production insuffisante d'insuline. Le diabète de type 2 est la forme de diabète la plus répandue, affectant de 80 à 90 % des diabétiques[2]. Il prend rapidement des proportions épidémiques au Canada, à tel point qu'on le considère maintenant comme un problème de santé publique. Les statistiques de l'Association canadienne du diabète[3] indiquent que 2 millions de Canadiennes et de Canadiens ont le diabète et que 60 000 autres personnes l'ont aussi sans qu'il ne soit diagnostiqué[2]. Le Dr Stewart Hume de l'Université Western Ontario affirme ce qui suit : « Nous sommes en plein cœur d'un épidémie qui va s'aggraver parce que les « baby boomers » arrivent maintenant à la cinquantaine, l'âge où la prévalence du diabète est forte ». Bien que le diabète de type 2 soit incurable, il peut être traité par le mode de vie, entre autre, par le régime alimentaire et l'exercice. Selon une étude du National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease[4] menée auprès de 3 000 personnes ayant une tolérance affaiblie au glucose, il est même possible de prévenir ou du moins de retarder le diabète de type 2. Dans cette étude marquante, le régime alimentaire et l'exercice ont joué un rôle capital. Il a été prouvé que le diagnostic précoce et le traitement agressif par le contrôle de la glycémie, de la pression artérielle et de la lipidémie retardent

DANS CE NUMÉRO

considérablement, ou même préviennent les dommages que le diabète non contrôlé peut causer aux vaisseaux sanguins.

Études cliniques établissant un lien entre le diabète et la maladie parodontale

Un certain nombre d'études cliniques ont montré qu'il existe un lien important entre le diabète et la maladie parodontale. Une étude menée depuis 1990 chez les Indiens Puma, la population ayant la plus forte prévalence de diabète de type 2 au monde, fait ressortir que la prévalence de la maladie parodontale mesurée par la perte osseuse alvéolaire ou la dégénérescence des fibres du desmodonte a considérablement grimpé, ce qui indique que le diabète représente un facteur de risque dans la maladie parodontale[5,6]. Une autre étude a également révélé que l'incidence de maladie parodontale destructive est plus élevée chez les patients diabétiques que dans un groupe de comparaison ayant une glycémie normale[7]. Une étude longitudinale menée auprès de patients diabétiques non insulinodépendants révèle pour sa part que les antécédents de maladie parodontale nuisent au contrôle du diabète[8]. Grossi et Genco[9] ont proposé le modèle du lien à deux sens qui existe entre la maladie parodontale et le diabète. Ce modèle se fonde sur la preuve que les infections parodontales affectent le contrôle de la glycémie. (Voir l'illustration portant sur l'étiologie et les conséquences de la gingivite et de la maladie parodontale).

Une importante étude menée par Greenstein et autres[10] a également indiqué que la présence d'infection, et plus particulièrement de maladie parodontale, peut affecter l'état général des diabétiques. Cette étude comportait l'administration en une seule fois d'un traitement périodontique non chirurgical. Ce traitement prévoyait le détartrage et le resurfaçage radiculaire de toute la bouche ainsi que le contrôle normal de l'hygiène buccodentaire, et une revue de réinstruction deux fois par mois. Le traitement périodontique non chirurgical a donné lieu à une baisse de l'HbA1c (hémoglobine glyquée) surtout chez les patients chez qui le diabète et la maladie parodontale étaient avancés. Ces résultats ont été confirmés par une autre étude qui a également démontré que le traitement périodontique efficace entraîne une baisse de la glycémie et une modification des paramètres cliniques de la maladie parodontale, c'est-à-dire la réduction de la profondeur du sillon aux endroits présentant des saignements et de la suppuration, et l'amélioration du contrôle du biofilm (plaque)[11].

Manifestations buccodentaires du diabète

Il est important que les professionnels de l'art dentaire comprennent bien le lien qui existe entre le diabète et la maladie parodontale. Lorsque le diabète n'est pas contrôlé, le risque de gingivite et de maladie parodontale augmente. Les patients atteints de diabète avancé peuvent avoir des abcès parodontaux et une dégénérescence des fibres du desmodonte. Bien que les signes et symptômes du diabète varient d'une personne à l'autre, les patients atteints de maladie parodontale présentent souvent ce qui suit :

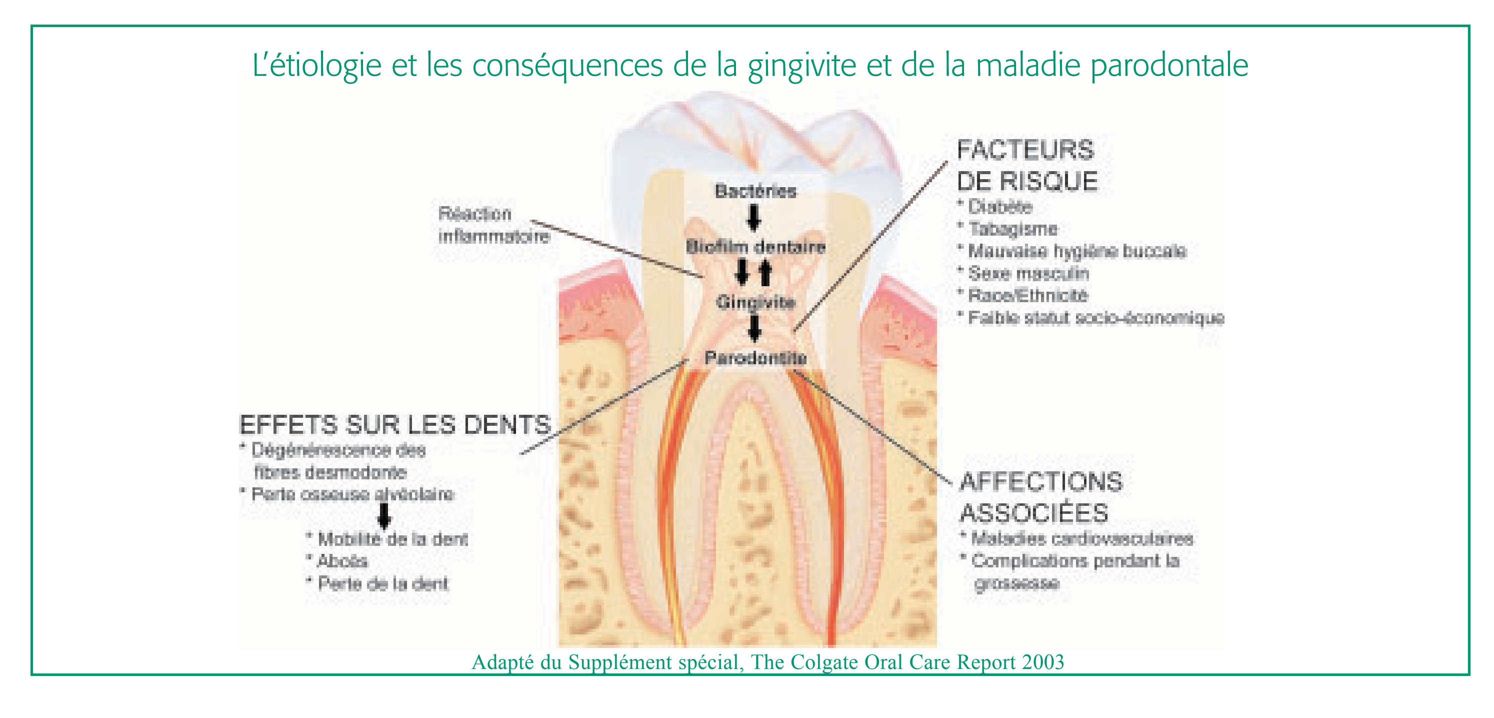
- Gingivite – gencives rouges et enflées
- Saignements pendant le brossage des dents ou en passant le fil dentaire
- Plus grande mobilité des dents – dents qui bougent
- Infections buccales graves (virus de l'herpès simplex récurrent, abcès parodontal)
- Mauvaise halène persistante
- Poches parodontales de plus en plus nombreuses et de plus en plus profondes
- Perte importante de tissu osseux et de la gencive lorsque la maladie parodontale est avancée

D'autres manifestations buccales du diabète mentionnées dans la documentation viennent aggraver la maladie parodontale :

- manque de salive
- brûlure de la bouche ou de la langue
- inflammation des glandes parotides
- dysfonctionnement du goût

Certains diabétiques prennent des médicaments qui causent la sécheresse de la bouche, ou xérostomie, ce qui peut ensuite accroître l'incidence de carie dentaire. On a également observé des taux élevés de glucose présent dans le liquide

L'étiologie et les conséquences de la gingivite et de la maladie parodontale



Adapté du Supplément spécial, The Colgate Oral Care Report 2003

gingival, ce qui peut affecter la micro-flore de la plaque.

Traitement buccodentaire Considérations générales :

Le traitement buccodentaire initial des diabétiques vise à contrôler les infections. Il est essentiel de communiquer avec les médecins des patients diabétiques pour bien contrôler leur glycémie. Il est également important d'informer ces médecins de la présence d'infections buccales, y compris de la maladie parodontale avancée, puisque que l'infection accroît la résistance à l'insuline et complique le contrôle de la glycémie.

Les professionnels de l'art dentaire devraient discuter avec leurs patients de leur glycémie, des médicaments qu'ils prennent et de leur régime alimentaire. Dans bien des cas, il est possible de fixer des rendez-vous tôt dans la journée, pendant que les patients sont reposés et qu'il n'y a pas de sommet dans l'activité insulinique. Ils peuvent recommander aux patients de suivre un régime alimentaire équilibré et de prendre les médicaments voulus avant leur rendez-vous. Pour les patients dont le diabète n'est pas contrôlé, le plus important est de remettre tout programme de traitement dentaire à plus tard, sauf en cas d'urgence. Ces patients devraient d'abord consulter leur médecin pour faire vérifier et traiter leur glycémie. Les patients dont le diabète est contrôlé peuvent recevoir un traitement buccodentaire de routine, comme toute personne non diabétique. Pour un grand nombre d'adultes diabétiques de type 2, les principales précautions visent à réduire les facteurs susceptibles de causer du stress, de la douleur et de l'appréhension.

Dans les cas de maladie parodontale plus grave, les patients peuvent être traités à l'aide d'un traitement mécanique avancé. Une étude a démontré que le détartrage et le resurfaçage radiculaire, auxquels on ajoute l'irrigation buccale, améliorent considérablement le contrôle du diabète et le niveau de substances inflammatoires indiquées par l'analyse des cytokines[13]. Certains professionnels traitent les patients un quadrant à la fois, mais les études actuelles indiquent que le traitement de la bouche au complet est plus efficace et plus souhaitable.

Hygiène buccodentaire efficace

L'hygiène buccodentaire optimale fait partie intégrante du traitement des patients atteints d'une maladie parodontale. Le soin des gencives et des dents peut également permettre de prévenir les problèmes de santé bucco-dentaire liés au diabète. Voici les pratiques recommandées :

Brossage des dents :

- Brosser les dents 2 ou 3 fois par jour à l'aide d'une brosse à dents souple ayant des soies au bout arrondi.
- Brosser les dents en exécutant un petit mouvement de gauche à droite tout le long de la gencive. Éviter les mouvements brusques.
- Brosser la langue fréquemment.

Fil dentaire :

- Prendre un morceau de fil dentaire d'une longueur d'environ 18 pouces.
- Passer le fil entre les dents, faire un mouvement de scie de l'avant à l'arrière et passer le point de contact de la dent.
- Passer le fil dentaire autour de la dent et exécuter plusieurs fois un mouvement de haut en bas allant de la gencive au haut de la dent, de chaque côté de la dent.

suite à page 4

Rinçage

- Après avoir brossé les dents ou passé le fil dentaire ou les deux, utiliser un rince-bouche capable de combattre la plaque.

Le choix de produits d'hygiène buccodentaire

Devant le vaste choix de produits dentaires disponibles sur le marché, les patients se retrouvent souvent perplexes. Le choix d'une bonne brosse à dents et d'un bon dentifrice est important. Les patients peuvent se simplifier la vie en choisissant des produits reconnus par l'Association dentaire canadienne (ADC). Le sceau de l'ADC est conçu pour aider le public à faire des choix éclairés. On le retrouve uniquement sur les produits qui ont été soumis à des études cliniques rigoureuses et dont l'efficacité et la sûreté sont prouvés. Le mieux est de choisir un dentifrice portant le sceau de l'ADC prouvant qu'il réduit la gingivite (Colgate Total*), la formation de plaque, la carie dentaire, le tartre sus-gingival et la micro-flore, et qu'il a un effet durable. Il est également bon d'utiliser un rince-bouche en vente libre portant le sceau de l'ADC pour prévenir la gingivite (Listerine®). En plus de réduire les inflammations causées par les infections buccales, les bons soins bucco-dentaires ont d'importants effets favorables sur la santé dans son ensemble.

Résumé

Le diabète peut avoir des effets considérables sur de nombreux tissus du corps, y compris ceux de la bouche. La recherche clinique indique que l'incidence de parodontite est deux fois plus élevée chez les diabétiques que chez les non-diabétiques. Les études récentes font également ressortir que la maladie parodontale peut nuire au contrôle du diabète. Plusieurs études longitudinales établissent un lien entre la parodontite et un risque accru de contrôle inadéquat de la glycémie.

Le traitement périodontique faisant appel à des moyens mécaniques, et au besoin à la chirurgie, réduit les agents pathogènes des affections parodontales et améliore le contrôle de la glycémie. Il est essentiel d'avoir une bonne hygiène buccodentaire recommandée par un dentiste pour traiter la maladie parodontale. Les professionnels de l'art dentaire doivent bien connaître les médicaments et les produits utilisés par les patients diabétiques pour pouvoir donner un bon traitement périodontique tout en réduisant au maximum le risque de complications.

Gordon Nikiforuk, DDS, MSc, FRDC, FCID, professeur émérite, Université de Toronto : Directeur des relations professionnelles, Colgate-Palmolive Canada Inc. Auteur de : Understanding Dental Caries. Volume 1. Etiology Volume 2. Prevention

RÉFÉRENCES

1. U.S. Surgeon General's Report 2000. Part III What is the relationship between oral health and general health and well being pp. 95 – 132
2. Position Paper: Diabetes and Periodontal Disease J. Periodontal. 71:664-678,2000
3. Diabetes and Canada's Health System, Brief to the Commission on the Future of Health Care in Canada, Submitted by the Canadian Diabetes Association, May 2002
4. Diet and Exercise Dramatically Delay type 2 Diabetes: Diabetes Medication Metformin Also Effective. National Institute of Diabetes & Digestive & Kidney Diseases. www.niddk.nib.go/ welcome/releases/8_8-01.htm
5. Shlossman M, Knowler WC, Pettit DJ, Genco RJ. Type 2 diabetes mellitus and periodontal disease. JADA 1990; 121:532-536
6. Emrich LJ, Shlossman M, Genco RJ. Periodontal disease in non-insulin dependent diabetes mellitus. J Periodontal. 1991; 62(2):123-131
7. Taylor GW, Burt BA, Becker MP, Genco RJ, Shlossman M, Knowler WC, Petit DJ. Severe Perionditis and risk of poor glycemic control in patients with non-insulin dependent diabetes mellitus. J Periodontal. 1996; 67(10): 1085-1093
8. Grossi SG, Skrepcinski FB, DeCaro T, Zambon JJ, Cummins D, Genco RJ. Response to periodontal therapy in diabetics and smokers. J.Periodontal. 1996; 67(10): 1094-1102
9. Grossi SG, Genco R. Periodontal disease and diabetes mellitus: A two-way relationship. Ann Periodontal. 1998;3:51-61
10. Greenstein G, Lamster I. Changing periondonal paradigms: Therapeutic implication. Int J Periodontics Restorative Dent 2000;20:337-357
11. Grossi SG. Treatment of periodontal disease and control of diabetes: an assessment of the evidence and need for future research. 1:Ann Periodontal. 0201, Dec.6 (1), 138 – 45
12. Diabetes and Oral Health. New York University College of Dentistry Global Health Nexus Summer 2003. Vol. 5, No.2
13. Débora C. Rodrigues, Mário Taba Jr., Arthur B. Novaes Jr., Sérgio L.S. Souza, and Márcio F.M. Grisi. Effect of Non-Surgical Periodontal Therapy on Glycemic Control in Patients with type 2 Diabetes Mellitus J. of Periodontal. Vol. 74, No.9 2003

*Marque déposée de Colgate-Palmolive Canada Inc.



General Mills a inclus une grande boîte de céréales Fibre 1*. Fibre 1* a un taux très élevé de fibres alimentaires, est faible en gras et ne contient pas de cholestérol. En enseignant à vos clients à lire judicieusement les étiquettes sur les produits, vous voudrez peut-être insister sur le fait qu'une demi-tasse contient 14 grammes de fibres et que, bien qu'aucun sucre n'ait été ajouté, l'aspartame lui donne un goût sucré agréable. Une demi-tasse (30 g) équivaut à 1 choix de féculents de l'Association canadienne du diabète. Les céréales restent fraîches et croquantes grâce à l'emballage double scellé séparément.

LES CUISINIÈRES MAYTAG : UNE CUISSON SUR LAQUELLE VOUS POUVEZ COMPTER!



Les cuisinières électriques amovibles Maytag® sont conçues en-dedans comme en-dehors pour vous offrir une grande fiabilité, de délicieux repas pour la famille et une facilité de nettoyage.

- Le système Precision Cooking^MD doté de la caractéristique PreciseBake assure une cuisson et un brunissage uniformes où que les aliments se trouvent à l'intérieur du four.
- La très grande capacité du four du modèle MER5875QAS, 5,22 pieds cubes plus précisément, vous permet de faire à manger pour la famille ou de préparer des repas pour la semaine en un tour de main.
- Certaines caractéristiques, comme l'élément de cuisson caché et le dosseret à surface lisse, réduisent le temps requis pour le nettoyage.
- La bonne alimentation commence à la maison avec les cuisinières électriques Maytag®.



Pour savoir si vous faites assez de pas pour contrôler votre diabète, utilisez le pédomètre Digi-Walker, le calculateur du nombre de pas le plus précis sur le marché.

Pour de plus amples renseignements sur ce pédomètre et sur d'autres excellents produits liés au mode de vie et utiles aux diabétiques, visitez le site Web www.diabeaters.com.





Un régime équilibré est primordial pour les personnes atteintes de diabète

Présenté par LifeScan Canada Ltée

« Les personnes atteintes de diabète de type 1 ou de type 2 peuvent manger et boire ce qu'elles veulent », dit Nina Hirvi. « Le plus important n'est pas ce qu'elles mangent, mais la quantité », ajoute-t-elle.

« Les personnes atteintes de diabète sont toujours mal à l'aise lorsque je leur dis ça », déclare madame Hirvi, diététiste au Centre d'enseignement du diabète de l'hôpital Royal Columbian à New Westminster, en Colombie Britannique. « Généralement, elles veulent simplement que je leur dise ce qu'il ne faut pas manger, mais aucun aliment ne leur est défendu. »

Les aspects les plus importants du régime alimentaire des personnes atteintes de diabètes – et à vrai dire, de tout le monde – sont la grosseur des portions et l'équilibre.

Ce dernier aspect est particulièrement crucial, vu la popularité actuelle des régimes à faible teneur en glucides, comme le régime Atkins, explique madame Hirvi. La raison de la popularité de ce régime est évidente : il est facile à suivre. « Vous éliminez deux groupes alimentaires au complet – les grains et les fruits. » À court terme, le régime Atkins semble efficace pour beaucoup de gens, puisqu'il les aide à perdre du poids et souvent, par la même occasion, à réduire leur lipidémie.

« Toutefois, les conséquences à long terme d'un régime à faible teneur en glucides sont moins évidentes, surtout chez les personnes atteintes de diabète. Aucune étude à long terme ne prouve qu'un régime riche en protéines réussit à maintenir la lipidémie à un niveau plus bas. Il est probable que l'amélioration à court terme soir plus étroitement liée à la perte de poids qu'au contenu même du régime », dit madame Hirvi.

De même, si une personne restreint son alimentation à des légumes à faible teneur en glucides et à des protéines, elle risque de surcharger ses reins, qui doivent travailler beaucoup plus pour éliminer la proportion plus grande de protéines. L'insuffisance rénale étant déjà l'une des complications potentielles du diabète, il est logique que les personnes atteintes de diabète ou susceptibles de l'être évitent de surcharger leurs reins de cette manière.

Les recommandations alimentaires contenues dans les « Lignes directrices de pratique clinique 2003 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada » suggèrent d'encourager les personnes atteintes de diabète à suivre les *Recommandations alimentaires pour la santé des Canadiens et Canadiennes* (http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/action_healthy_eating_toc_f.html) et à consulter un diététiste agréé.

(Pour les recommandations complètes des Lignes directrices de pratique clinique, consulter le site http://www.diabetes.ca/cpgfrancais/downloads/cpgcomplete.pdf.

Mesurer l'indice glycémique

Il peut être mauvais à long terme d'essayer d'éliminer entièrement les glucides du régime alimentaire, mais selon les Lignes directives de pratique clinique de l'ACD, un régime contenant des glucides à indice glycémique (IG) bas est bon pour tout le monde.

L'IG est une échelle qui classe les aliments riches en glucides selon **l'augmentation de la glycémie** par rapport à un aliment de référence. L'aliment de référence est le glucose ou le pain blanc. Les aliments ayant un IG bas ont moins tendance à provoquer des montées soudaines de la glycémie. Ces aliments peuvent donc aider à contrôler la glycémie, le cholestérol et l'appétit, tout en contribuant à réduire le risque de cardiopathie ou de diabète de type 2.

En règle générale, cela requiert de donner la préférence aux légumes, aux fruits et aux produits laitiers à faible teneur en lipides, ainsi qu'aux féculents ayant un IG bas, comme l'orge, le boulgour, le couscous ou les lentilles.

Pour obtenir la liste des féculents à IG bas, moyen ou haut, consultez l'annexe 6 (indice glycémique) de la section Annexes de la page http://www.diabetes.ca/cpgfrancais/chapters.aspx.

La danse des mains du Zimbabwe

Les Lignes directrices de pratique clinique de l'ACD proposent un système de mesure simple et étonnamment portable, la « danse des mains du Zimbabwe », pour calculer les portions appropriées des quatre groupes alimentaires.

Pour les **aliments riches en glucides** (féculents et fruits), choisissez une quantité à peu près égale à la grosseur de vos deux poings.

Pour les **protéines**, choisissez une quantité équivalant à la taille de la paume de votre main et à l'épaisseur de votre petit doigt.

Pour les **légumes,** choisissez une quantité équivalant à tout ce que vos deux mains peuvent contenir.

Pour les **graisses,** choisissez une quantité équivalant à la taille du bout de votre pouce.



La maîtrise du diabète paraît bien différente



OneTouch® UltraSmart®

Le lecteur et journal électronique combinés.

Avec le OneTouch® UltraSmart®, vos patients ne font pas que des tests. Voilà qu'ils ont l'information pour maîtriser leur diabète. En suivant des activités comme l'alimentation, l'exercice et les traitements, ils vous donnent des renseignements plus complets.

En pressant une touche, vous voyez les tendances, repérez les schémas et les aidez à demeurer aux commandes. C'est simple. En fait, des gens nous ont dit que le OneTouch® UltraSmart® était plus facile à utiliser qu'un carnet de résultats.

Pour donner une vue d'ensemble à vos patients, visitez **www.OneTouch.ca** ou faites le **1 888 534-9991**.

Offert par le fabricant du OneTouch® Ultra®.





Kraft Canada a des nouvelles emballantes à annoncer aux intervenants auprès de personnes diabétiques. Pour répondre à la demande croissante, Kraft a mis sur pied un programme de solutions d'achats sains afin d'informer les intervenants et d'aider leurs clients à devenir des acheteurs éclairés. Même si ce matériel a été préparé à l'intention des personnes atteintes de diabète ou exposées à un risque de contracter la maladie, il jette également les bases d'une alimentation saine pour toute la famille.

Kraft Canada présente une trousse complète de solutions d'achats sains, comprenant une présentation PowerPoint avec un manuel d'utilisateur, du matériel de référence, des ressources et échantillons de produits, ainsi qu'un livret destiné aux consommateurs. Écrits par les diététistes de Kraft, les textes donnent de l'information diététique facile à comprendre sur des stratégies d'achat et idées alimentaires. Les Cuisines Kraft ont conçu cette trousse dans le but d'aider les personnes atteintes de diabète à faire leurs emplettes et à se mitonner de bons petits plats délicieux et nourrissants.

Chaque trimestre, Kraft Canada enverra un suivi dans lequel s'ajouteront des produits alimentaires nourrissants, actualisant ainsi le programme de solutions d'achats sains. Les mises à jour doivent être utilisées avec le matériel de présentation fait par des professionnels pour illustrer les nombreux choix alimentaires sains disponibles et favoriser le maintien d'un régime alimentaire équilibré et nutritif.



Bye-bye le sucre. Bonjour le bon goût !

Les délicieuses tartinades de fruits sans sucre ajouté J.M. Smucker's sont idéales pour les gens qui suivent un régime alimentaire à teneur réduite en sucre ou en glucides.

Toutes les tartinades de fruits sans sucre ajouté Smucker's sont sucrées naturellement avec du jus de raisin blanc concentré et du Sucralose. « L'avantage du Sucralose, c'est qu'il a un goût similaire à celui du sucre, ce qui n'est pas le cas des autres édulcorants artificiels », d'expliquer Leslie Gage, directrice du Marketing. « Voilà pourquoi nos tartinades de fruits sans sucre ajouté ont le même vrai bon goût de fruits que nos confitures ordinaires. »

Le Sucralose présente aussi d'autres avantages aux personnes souffrant de diabète. En effet, comme l'organisme ne reconnaît pas le Sucralose comme un sucre ou un glucide, cet édulcorant ne peut influencer le métabolisme des glucides, la sécrétion d'insuline, l'absorption du fructose et du glucose, l'utilisation du glucose et le contrôle à court ou long terme de la glycémie.

Les tartinades de fruits sans sucre ajouté Smucker's sont disponibles dans les saveurs de fraises, oranges, bleuets, framboises et abricots. Elles ne contiennent pas de saveurs artificielles. Pour tous ceux qui doivent se priver de sucre, c'est une bien délicieuse nouvelle !

Valeur nutritive par portion de 15 ml (1 c. à soupe)

Énergie :	20 Cal. (90 kJ)	Protéines :	0 g
Matière grasse :	0 g	Glucides :	5,4 g
Sucralose :	8 mg		

Valeur des choix d'aliments de l'Association canadienne du diabète : Portion de 15 ml (1 c. à table) = 1/2





Hygiène buccodentaire et diabète

En tant qu'intervenant auprès des personnes diabétiques, vous voudrez probablement rappeler à ces personnes l'importance de maintenir une bonne hygiène buccodentaire, car cela a aussi un lien avec leur état de santé général. Des études ont montré qu'il y a peut-être un lien entre les affections buccodentaires et le diabète, d'où la nécessité de porter une attention spéciale à sa santé buccodentaire.

En quoi l'hygiène buccodentaire est-elle importante pour les diabétiques?

Les complications qu'amène le diabète peuvent avoir une incidence sur la santé buccodentaire d'une personne diabétique.

- La parodontose (maladie des gencives) a tendance à se développer plus facilement et de façon plus sévère chez les diabétiques, en raison de la mauvaise circulation du sang.
- La sécheresse buccale causée par le diabète accroît le risque d'avoir des caries et des infections fongiques.
- Les infections buccales causées par la parodontose font augmenter le taux de sucre dans le sang et influent sur les besoins en insuline.

Quels sont les signes avant-coureurs de la parodontose (maladie des gencives)?

La parondotose se développe souvent lentement, sans causer de douleur. Elle est en fait la principale cause de perte des dents chez les adultes. Voici quelques-uns des signes avant-coureurs que les diabétiques devraient surveiller :

- Mauvaise haleine en permanence ou mauvais goût dans la bouche
- Gencives rouges et/ou enflées
- Saignements aux gencives au moment du brossage des dents ou du passage de la soie dentaire
- Partie de gencive qui se détache d'une ou de plusieurs dents
- Pus qui sort des gencives lorsqu'on appuie dessus
- Douleur aux dents ou dents qui deviennent lâches

Que peuvent faire les diabétiques pour prévenir les problèmes de gencives?

Pour maintenir un style de vie sain et pour réduire le risque de développer une maladie des gencives, voici quelques conseils d'hygiène buccodentaire suggérés par l'Association dentaire canadienne, conseils qui sont tout à fait indiqués pour les personnes diabétiques :

- Brossez-vous correctement les dents avec une brosse à dents à soies souples et passez-vous la soie dentaire tous les jours. Nettoyez aussi votre dentier (ou partiel) tous les jours.
- Examinez régulièrement vos gencives en portant une attention aux signes précurseurs de parodontose (voir ci-dessus) – et rapportez tout signe du genre à votre dentiste.
- Pour éviter d'avoir la bouche sèche, mâchez de la gomme sans sucre et buvez beaucoup d'eau.
- Évitez de fumer ou cessez de fumer. Non seulement le tabac affecte la circulation sanguine mais il est aussi une cause majeure de perte des dents à cause de la parodontose qu'il entraîne. De plus, le tabac peut mener à d'autres problèmes de santé encore plus graves, par exemple le cancer buccal ou le cancer des poumons.
- Faites régulièrement examiner vos dents et vos gencives par votre dentiste, pour détecter et prévenir les maladies parodontales. Seul un ou une dentiste a la formation, les compétences et l'expertise pour déterminer vos besoins en matière de soins buccodentaires ainsi que la façon de remédier à vos problèmes.

Pour en apprendre davantage sur la façon dont le diabète peut affecter votre santé, particulièrement votre santé buccodentaire, parlez à votre dentiste. Et rappelez-vous qu'un sourire sain est un élément important d'une vie saine et agréable!

La santé buccodentaire – pour vivre en santé

Colgate : Les beaux sourires commencent ici[MC]

Est-il vrai que les diabétiques sont trois fois plus[1] susceptibles d'avoir la maladie des gencives? OUI[2]

Colgate Total* peut vous aider.

Colgate Total* est le SEUL dentifrice à avoir reçu l'approbation de l'Association dentaire canadienne pour ce qui est de sa capacité à prévenir la carie *et* à réduire la GINGIVITE[†].



Colgate : Le choix des dentistes et des hygiénistes dentaires[††]

*Marque déposée de Colgate-Palmolive Canada Inc.

1 Selon trois études cliniques indépendantes.

2 Pour plus de renseignements sur la maladie des gencives, voir le coupon inclus dans l'emballage-échantillon pour professionnels du Guide canadien sur le diabète.

[†] La gingivite est l'inflammation mineure et le saignement des gencives.

[††] Étude de marché indépendante conservée dans les dossiers de Colgate-Palmolive.

Le diabète et l'alimentation - Le rôle des glucides et l'indice glycémique

par Serena Beber, dt.p.,
éducatrice agréée en diabète

Plus de deux millions de Canadiens souffrent de diabète, et, d'après l'Association canadienne du diabète (ACD), de nombreux autres en sont atteints, mais ne le savent pas.

Comme les personnes atteintes du diabète sont responsables de leur traitement et du suivi de leur maladie, que ce soit à domicile ou en milieu communautaire, elles ont besoin de soutien.

En fait, l'ACD a déterminé que l'un des éléments clés d'un traitement réussi du diabète est un programme précis et détaillé de soutien et d'éducation offert par des professionnels de la santé expérimentés et spécialement formés.

Le traitement nutritionnel est un aspect très important du traitement du diabète, et le médecin de famille doit être bien au courant s'il veut traiter adéquatement ses patients diabétiques.

Un régime alimentaire approprié peut aider à diminuer et à stabiliser la glycémie (quantité de sucre dans le sang), ce qui, du même coup, aide à réduire au minimum les grandes variations de la glycémie associées aux nombreux effets secondaires et complications du diabète. Les Recommandations alimentaires pour la santé des Canadiens et Canadiennes aident les personnes diabétiques à observer efficacement leur traitement nutritionnel selon les points suivants :

* Agrémentez votre alimentation par la VARIÉTÉ.
* Dans l'ensemble de votre alimentation, donnez la plus grande part aux céréales, pains et autres produits céréaliers ainsi qu'aux légumes et aux fruits.
* Optez pour des produits laitiers moins gras, des viandes plus maigres et des aliments préparés avec peu ou pas de matières grasses.
* Cherchez à atteindre et à maintenir un poids-santé en étant régulièrement actif et en mangeant sainement.
* Lorsque vous consommez du sel, de l'alcool ou de la caféine, allez-y avec modération.

Les aliments qui affectent la glycémie

Les glucides constituent une partie importante du régime alimentaire et doivent combler de 50 à 60 % des besoins en énergie. Les glucides sont des chaînes de molécules de sucre; ils comprennent les sucres simples, l'amidon et les fibres alimentaires. Les sucres simples sont des monosaccharides ou des disaccharides (chaînes d'une ou de deux molécules de sucre). Parmi les monosaccharides que l'on trouve dans notre alimentation, on compte le glucose, le fructose et le galactose. On utilise souvent le terme "glucide complexe" pour désigner l'amidon, qui est formé de longues chaînes de molécules de sucre et brisé en monosaccharides durant la digestion.

Lorsque les monosaccharides sont absorbés, ils pénètrent dans le sang, qui les transporte jusqu'au foie, où ils sont transformés en glucose. Le glucose est ensuite soit utilisé immédiatement comme source d'énergie, soit mis en réserve. La quantité et la source de glucides sont deux éléments dont il faut tenir compte pour déterminer comment un aliment affecte la glycémie. La rapidité avec laquelle les glucides sont digérés et affectent la glycémie varie d'un aliment à l'autre, d'où l'importance de l'indice glycémique.

L'indice glycémique

L'indice glycémique (IG) permet d'évaluer approximativement dans quelle mesure un aliment qui renferme des glucides fait augmenter la glycémie. Certains glucides sont brisés rapidement, ce qui cause une augmentation rapide de la glycémie. On considère que ces aliments ont un indice glycémique élevé. Par contre, les aliments qui ont un IG faible entraînent une augmentation plus lente de la glycémie.

Lorsqu'on consomme un aliment dont l'IG est élevé, le pancréas libère une grande quantité d'insuline, ce qui fait baisser la glycémie. Le pic d'insuline entraîne parfois une baisse trop forte de la glycémie. Les aliments qui ont un indice glycémique plus faible causent une augmentation plus lente de la glycémie, ce qui entraîne une libération moins importante d'insuline par le pancréas; la glycémie augmente et diminue ainsi de façon plus équilibrée.

Dans les listes des indices glycémiques, l'aliment utilisé comme point de comparaison est soit le pain blanc, soit le glucose. On y compare l'augmentation relative de la glycémie qu'entraînerait un autre aliment renfermant la même quantité de glucides (soit 50 grammes). Par exemple, si on attribue au pain blanc un indice glycémique de 100, le sucre de table (ou saccharose) possède alors un indice glycémique de 83. Le pain blanc fera donc augmenter plus rapidement la glycémie que le sucre, bien que ces deux aliments renferment la même quantité de glucides. Auparavant, la plupart des professionnels de la santé croyaient que, comme le pain est formé de glucides complexes, il était brisé plus lentement que les glucides simples, tels que le sucre de table; mais des études ont prouvé le contraire.

Parmi les facteurs qui influent sur la rapidité à laquelle un aliment fait augmenter la glycémie, on compte la quantité et le type de glucides, la façon dont l'aliment est préparé et les autres aliments avec lesquels on le mange. Les glucides ont diverses formes, tailles et propriétés chimiques qui affectent la glycémie.

Les fibres

Le contenu en fibres des aliments affecte l'IG. En effet, les aliments qui renferment beaucoup de fibres insolubles ont un IG faible, ce qui diminue la réaction glycémique. Les aliments à teneur élevée en fibres solubles ont aussi un IG faible. Les fibres solubles ralentissent l'interaction entre l'amidon et les enzymes au cours de la digestion, ce qui permet de mieux maîtriser la glycémie et de faire baisser le taux de cholestérol sérique. Tout le monde, surtout les personnes diabétiques, peut bénéficier d'une augmentation de l'apport en fibres alimentaires total.

Les protéines et les lipides

Le fait d'inclure des protéines et des lipides dans un repas ralentit la digestion et l'absorption des glucides et, par là, fait baisser l'indice glycémique. Les personnes diabétiques ont autant besoin de protéines que les autres. Un repas équilibré qui comprend des protéines peut stimuler la sécrétion d'insuline et ralentir

la réaction glycémique. Comme on associe l'apport élevé en lipides avec la mauvaise maîtrise de la glycémie, les personnes diabétiques doivent suivre les recommandations de Santé Canada et tirer des lipides moins de 30 % des calories de leur alimentation. En outre, moins de 10 % de l'apport en lipides doit provenir des graisses saturées et moins de 10 % des graisses polyinsaturées. Les graisses monoinsaturées et les acides gras oméga-3 peuvent aider à mieux maîtriser la glycémie et à réduire le taux des triglycérides. Il ne faut cependant pas consommer trop de graisses monoinsaturées pour ne pas prendre de poids.

La préparation des aliments

La façon dont les aliments sont cuits et transformés affecte l'IG. En effet, la structure des glucides change à la cuisson : les glucides gonflent et deviennent gélatineux, et l'IG augmente davantage que lorsque les aliments sont crus.

Le sucre aide à réduire la gélification de l'amidon et peut aider à faire baisser l'IG. C'est l'une des raisons pour lesquelles certains aliments qui renferment du sucre plus raffiné ont un indice glycémique étonnamment bas. Par exemple, les patates douces ont un IG plus faible que les pommes de terre blanches, et les flocons de maïs ordinaires ont un IG plus élevé que les flocons de maïs enrobés de sucre.

L'acide ralentit la digestion et l'absorption des aliments, ce qui fait baisser l'indice glycémique. On peut donc ralentir la réaction glycémique en consommant des aliments qui renferment du vinaigre ou du jus de citron.

La mise en application de l'indice glycémique

Jusqu'à maintenant, l'éducation nutritionnelle en matière de diabète a surtout porté sur la quantité et le type de glucides consommés et est restée centrée sur les sucres simples davantage que sur les glucides complexes. De plus en plus d'études montrent que l'indice glycémique est un moyen plus précis de maîtriser la glycémie, mais il n'a pas été adopté par tous les formateurs en diabète. L'Association canadienne du diabète, l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la Santé recommandent aux personnes diabétiques de consommer des aliments à IG faible pour mieux maîtriser leur glycémie. L'American Diabetic Association (ADA) n'a pas encore adopté l'utilisation de l'indice glycémique dans le traitement du diabète en raison du nombre limité d'aliments qui ont été étudiés et de la variabilité des résultats obtenus au cours de diverses études. De plus, l'indice de glycémie est un concept complexe, ce qui le rend difficile à expliquer aux patients. L'ADA se préoccupe surtout de la quantité totale de glucides que contiennent les repas et les goûters.

Bien que certains sucres raffinés entraînent une réaction glycémique plus faible que certains grains entiers, ils peuvent également renfermer moins de vitamines, de minéraux et de fibres, qui contribuent tous à un bon état de santé. L'indice glycémique peut aider à prendre des décisions quant à l'alimentation, mais ne doit pas être le seul élément pris en considération. Il est important d'avoir un régime alimentaire équilibré qui réponde à tous les besoins nutritionnels.

Tableau 1
Utilisation de l'indice glycémique pour aider à optimiser la maîtrise de la glycémie

* Choisissez, si possible, des aliments qui ont un indice glycémique faible.
* Choisissez un pain de son d'avoine ou de seigle noir ("pumpernickel") plus souvent que du pain blanc.
* Mangez des fruits frais au lieu de boire du jus.
* Mangez du riz brun plutôt que du riz instantané.
* Consommez des pâtes, du riz ou des patates douces au lieu de pommes de terre instantanées.
* Lorsque vous consommez des aliments qui ont un indice glycémique élevé, mangez aussi des aliments qui ont un indice glycémique plus faible ou qui renferment des protéines et des lipides afin de réduire l'IG total.
* Ajoutez des fèves à vos soupes, salades et chilis.
* Évitez de manger seulement des aliments dont l'IG est élevé.

Tableau 2
Valeurs de l'IG de certains aliments cou-rants* (l'aliment de référence habituel est le glucose, dont l'IG est de 100)

Certaines personnes obtiennent difficilement tous les nutriments dont elles ont besoin; il est donc préférable qu'elles prennent des suppléments nutritionnels, soit comme substituts de repas, soit comme supplément à leur apport alimentaire courant. Les personnes diabétiques peuvent prendre un supplément nutritionnel tel que Glucerna comme goûter ou comme substitut de repas. Glucerna, qui est avant tout destiné aux personnes atteintes de diabète, a une teneur en glucides plus faible que les suppléments ordinaires. Son contenu en fibres contribue à la maîtrise de la glycémie et fait baisser le taux de cholestérol souvent élevé chez les personnes diabétiques. De plus, les fibres peuvent aider à améliorer la fonction intestinale, qui pose souvent problème chez les personnes qui ont besoin d'un supplément ou qui sont atteintes de diabète et qui souffrent de complications telles que la gastroparésie. Glucerna renferme davantage de lipides que les préparations ordinaires, ce qui peut ralentir la vidange gastrique et réduire au minimum l'augmentation postprandiale du glucose chez les patients qui présentent une tolérance anormale au glucose. On a comparé l'effet de Glucerna sur la maîtrise du glucose et la distribution des lipoprotéines à celui d'un supplément nutritionnel ordinaire chez des patients atteints de diabète de type 2. Bien que Glucerna ait une teneur élevée en graisses monoinsaturées, la distribution des lipoprotéines ne diffère pas significativement de celle des personnes qui consomment des préparations ordinaires faibles en lipides. Un régime alimentaire sain mis au point avec une diététiste reste le meilleur moyen de maîtriser la glycémie et d'avoir la meilleure alimentation possible. Discutez avec votre diététiste avant d'ajouter des suppléments à votre régime alimentaire.

Références

1. American Diabetes Association. Position Statement. Evidence-Based Nutrition Principles and Recommendations for the Treatment and Prevention of Diabetes and Related Complications. *Diabetes Care* 2002;25:S50-S60.
2. Association canadienne du diabète. Soumission à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada. Mai 2002.
3. Beck L. Leslie Beck's Nutrition Encyclopedia. Toronto: Prentice Hall Canada, 2001.
4. *Clips on Sugars*, 2002. Institut canadien du sucre.
5. Consultation des experts de la FAO et de l'OMS. Carbohydrates in human nutrition: rapport d'une consultation entre les experts de la FAO et de l'OMS (FAO Food and Nutrition Paper 66) 1998.
6. Foster-Powell K and Brand-Miller J International Tables of Glycemic Index and Load Values: 2002. *American Journal of Clinical Nutrition* 2002;76:5-56.
7. Wolever T, et al. Guidelines for the Nutritional Management of Diabetes Mellitus in the New Millennium: A Position Statement by the Canadian Diabetes Association. *Canadian Journal of Diabetes Care* 1999;23:56-69.

Tableau 2

	IG faible (moins de 55)	IG moyen (55 à 70)	IG élevé (plus de 70)
Produits laitiers	lait écrémé 32 lait entier 42		
Fruits	pomme 39 jus de pomme 41 banane 46 raisins 43 orange 40 jus d'orange 53 poire 33	jus de canneberge 68	
Légumes	pois 39 patate douce 48	pomme de terre 60 maïs 59	pommes de terre instantanées 88
Grains, pâtes	orge 22 fèves 40 pois chiches 31 haricots 29 spaghetti 40 riz blanc 51 spaghetti de blé entier 37	riz brun 55	bagel, farine blanche 72 riz instantané 87
Pains, craquelins, biscuits	pain de son d'avoine 44 pain de seigle 41	biscuits à l'arrowroot 63 muffin au son 60 biscuits/craquelins Bretons 67 croissant 67 sablés 55 Ryvita 69	pain blanc 71
Céréales	All-Bran 50	crème de blé 66 gruau 65 flocons d'avoine enrobés de sucre 55	Corn Flakes 80
Agents édulcorants	fructose 12	saccharose 60	glucose 100 miel 87
Boissons		Coca Cola 63	Gatorade 78

* Dans la mesure du possible, des produits canadiens ont été donnés comme exemples.



NOTES SUR LA NUTRITION

un document pour vous aider à bien vivre avec le diabète

À VOS MARQUES, PRÊTS, COMPTEZ

COMMENT CALCULER SES GLUCIDES POUR GARDER SA GLYCÉMIE EN SANTÉ

Quand on a le diabète, une glycémie en santé est un gage de bien-être aujourd'hui et pour l'avenir. Le calcul des glucides est une façon de planifier la quantité de glucides que vous mangez et de mieux gérer votre diabète. Le calcul des glucides n'est pas un régime. C'est un véritable outil de planification des repas qui vous aide à comprendre comment vos choix d'aliments affectent votre glycémie.

GLUCIDES ET GLYCÉMIE

Presque tous les glucides que vous mangez se transforment en glucose. Un bon équilibre entre les glucides et l'insuline (fabriquée par le pancréas ou reçue par injection) garde normal votre taux de glycémie. A quel moment vous mangez, la quantité que vous mangez, et si vous prenez ou non des collations devrait être basé sur votre style de vie, vos médicaments et votre propre planification des repas. Un diététiste peut vous aider à choisir, dans les buts ci-dessous, celui qui vous convient le mieux.

☐ **CONSTANCE** Pour bien des gens qui prennent des médicaments anti-diabétiques ou de l'insuline, il est important de manger la même quantité de nourriture aux mêmes moments. Planifier la quantité de glucides que vous mangez peut empêcher votre glycémie d'atteindre un niveau trop haut ou trop bas.

☐ **LIMITES** Que vous optiez pour un style de vie sain pour contrôler votre diabète ou que vous preniez des médicaments qui n'abaissent pas votre glycémie, consommer un nombre limite de glucides à chaque repas empêche votre glycémie de grimper, et vous permet de choisir moins de glucides quand vous le désirez.

☐ **AJUSTEMENT** Certains programmes de prise d'insuline vous permettent de varier le moment des repas ou les quantités de glucides. Si vous suivez ce type de programme, vous devez savoir comment ajuster votre insuline à la quantité de glucides que vous mangez.

POUR CALCULER LES GLUCIDES, VOUS DEVEZ CONNAÎTRE :

LES ALIMENTS QUI CONTIENNENT DES GLUCIDES

- Grains, pain, céréales et haricots secs
- Légumes féculents
- Fruits
- Lait et yogourt
- Sucreries et desserts

(Les légumes non féculents contiennent de petites quantités de glucides et n'affectent pas la glycémie à moins d'en manger de grandes quantités.)

TAILLE DES PORTIONS

- Un «choix de glucides» est une portion d'aliment qui renferme 15 grammes de glucides.
  (1 choix de glucides =15 grammes de glucides)





- Les glucides provenant de tout aliment ont le même effet sur la glycémie. On peut se servir de petites portions de sucreries ou de sucre au lieu d'autres aliments à base de glucides.



- Mesurez ou pesez les aliments pour vous faire une idée de la taille des portions habituelles. Si vous ne le pouvez pas, servez-vous de votre main



COMMENT LIRE UNE ÉTIQUETTE D'ALIMENT

- Trouvez **la grosseur de la portion.**
- Trouvez **le nombre de glucides** dans une portion. (Les sucres sont inclus dans ce chiffre, ne pas les compter séparément.)
- Comparez la taille de la portion indiquée sur l'étiquette à la grosseur de votre portion.
- Calculez la quantité de glucides dans votre portion.
- Vous pouvez calculer les grammes de glucides ou les choix de glucides.

Nutrition Facts Valeur nutritive	Amount/Teneur	%DV / %VQ*	Amount/Teneur	%DV / %VQ*
	Fat / Lipides 7g	11%	Carbohydrate / Glucides 18g	6%
2 cookies (28g) pour 2 biscuits (28g)	Saturated / saturés 2g + Trans / trans 0g	10%	Fibre / Fibres 1g Sugar / Sucres 0g	3%
	Cholesterol / Cholestérol 0mg		Protein / Protéines 2g	
Calories 220	Sodium / Sodium 110mg	5%		

* % Daily Value / % valeur quotidienne: Vit A 0% Vit C 0 % • Calcium 0 % • Iron / Fer 6 %



CHOIX DE GLUCIDES

Lorsqu'il n'y a pas d'étiquette, ces listes d'aliments peuvent vous aider.

Chaque portion est un choix de glucides (15 grammes de glucides).
(Les aliments ayant moins de 20 calories et 5 grammes de glucides sont considérés comme «exempts». Cela inclut les boissons gazeuses et sans sucre, les édulcorants, les épices et les assaisonnements.)

Grains, Pains, Céréales	Lait et yogourt	Fruits	Légumes	Sucreries et grignotines
- 1 on pain (1 tranche de pain, ¼ gros bagel, 1 tortilla de 6") - ½ tasse de haricots secs cuits - 1/3 tasse de pâtes ou de riz - 1 tasse de soupe - ¾ tasse de céréales froides - ½ tasse de céréales cuites	- 1 tasse de lait - 2/3 tasse de yogourt non sucré (6 on) ou sucré avec un édulcorant non calorique	- 1 petit fruit frais - ½ tasse de fruits - 1 tasse de melon ou de baies - ½ tasse de jus de fruit - ¼ tasse de fruits secs	- ½ tasse de pommes de terre, pois ou maïs - 3 tasses de légumes crus - 1½ tasse de légumes cuits (Les petites portions de légumes non féculents sont exemptes)	- ¾ on grignotines (bretzels, croustilles, 4-6 craquelins) - 1 on grignotines sucrées (2 petits biscuits sandwich, 5 gaufrettes à la vanille) - 1 c. à soupe de sucre ou de miel - ½ tasse de crème glacée

Pour une orientation vers un diététiste, ou pour plus de renseignements à propos de la planification des repas, contactez le diététiste de votre localité ou Les diététistes du Canada à www.dietitians.ca

MA CONSOMMATION DE GLUCIDES

Déjeuner : _____:_____ (heure)
___________ Choix ou grammes de glucides
Collation : ___________ Choix ou grammes de glucides
Dîner : _____:_____ (heure)
___________ Choix ou grammes de glucides
Collation : ___________ Choix ou grammes de glucides
Souper : _____:_____ (heure)
___________ Choix ou grammes de glucides
Collation : ___________ Choix ou grammes de glucides

La plupart des femmes ont besoin d'environ **3-4 choix de glucides** (45 à 50 grammes de glucides) à chaque repas. Les hommes en ont généralement besoin de **4–5** (60 à 75 grammes de glucides). Si vous prenez des collations, **1–2 choix de glucides** (15 à 30 grammes de glucides) sont raisonnables. La quantité de choix de glucides qui vous convient dépend de votre taille et de votre niveau d'activité

Une alimentation saine est plus que de seulement calculer les glucides.

Manger une variété d'aliments, notamment 5 portions de fruits et de légumes, 6 portions de grains (3 de grains entiers), 2 portions de produits laitiers faibles en gras. Les aliments des groupes viande et gras n'affectent pas directement la glycémie. Faites des choix sains pour votre cœur, et restez en bonne santé.

ÉLABORÉ PAR
DCE
Diabetes Care and Education Dietetic Practice Group
www.dce.org



www.eatright.org

Auteures:
Belinda O'Connell MS, RD, CDE
Susan Wang MS, RD, CDE

Commandité par:
Une subvention à l'enseignement de Merisant, US, Inc., fabricant de l'édulcorant Égal®.



Punch épicé chaud au thé à la pêche

Vous n'avez qu'à suivre nos 2 étapes simples :

1. **VIDER** 1 sachet de préparation pour boisson hypocalorique CRISTAL LÉGER au thé glacé à la pêche. Mélanger dans un pichet résistant à la chaleur.

2. **AJOUTER** 5 clous de girofle, 1 bâton de cannelle, 4 tasses d'eau bouillante et 2 tasses de jus de pomme. Remuer pour dissoudre. Laisser reposer 10 min. Retirer les épices. Servir chaud.

Donne 8 portions de 1 tasse.
Une portion :

Calories	34
Protéines	0,2 g
Matières grasses	0,1 g
Glucides	7,9 g

Valeur des choix alimentaires de l'Association canadienne du diabète

1 portion = 1 

Égal® donne de la saveur sans ajouter de glucides.

Aidez à adopter des habitudes de vie saines grâce à l'excellent goût d'Égal. Idéal pour les boissons, les céréales, les plats principaux et les desserts, l'édulcorant Égal a le goût du sucre et ne contient aucune calorie. De plus, il est bon de savoir qu'Égal est fabriqué à partir de nutriments qui se trouvent dans les aliments de tous les jours. Égal est offert sous forme de Cuillerée®, de Sachets et de Comprimés, fournissant un excellent goût de sucre partout et en tout temps. Le goût d'Égal, c'est pour la vie.

Velouté à la fraise

1	tasse	250 mL	yogourt nature léger
$^1/_4$	tasse	50 mL	lait écrémé
2	c. à soupe	30 mL	Égal Cuillerée® ou 3 Sachets Égal
3	tasses	750 mL	fraises congelées
4-6			glaçons

Mélanger le yogourt, le lait et Égal dans un mélangeur ou un robot culinaire. Avec l'appareil en marche, ajouter les fraises, quelques-unes à la fois, et brasser jusqu'à consistance lisse. Ajouter les glaçons un à fois, en mélangeant jusqu'à ce qu'ils soient fondus. Verser dans des verres refroidis. Donne 4 portions de 6 oz (175 mL)

Information nutritionnelle par portion – 82 calories, 4 g protéines, 17 g glucides, 0 g lipides, 1 mg cholestérol, 58 mg sodium.



Pour des renseignements supplémentaires et d'excellentes recettes, visitez www.equal.com/canada ou appelez le 1 800-323-5316.



Info Diabète

La revue Info Diabète est publiée tous les trimestres par Sampling Canada pour être incluse dans l'emballage-échantillon pour professionnels du Guide canadien sur le diabète. Veuillez adresser toute correspondance à :

Alan Donaldson
Président & éditeur
Guide canadien sur le diabète
33, avenue Wheeler, Toronto ON
M4L 3V3

Tél : 416 690 4871
Téléc : 416 690 3553
alan.donaldson@sympatico.ca
www.guidesurlediabete.com